



TITLE:

學會：第41回近畿外科學會

AUTHOR(S):

CITATION:

學會：第41回近畿外科學會. 日本外科宝函 1936, 13(3): 424-439

ISSUE DATE:

1936-05-20

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/205623>

RIGHT:

學 會

第41回近畿外科學會

昭和10年10月27日(日曜日)午前8時ヨリ縣立神戸病院ニテ開會、次ノ演說自抄ガアツタ。

1. 靜脈麻醉劑ノ皮下並ニ筋肉内注射實驗

京府大外科 今津九右衛門
西浦一彦

近來靜脈注入用麻醉劑ヲ皮下乃至筋肉内ニ注射シテ患者ヲ安靜ニシ、更ニ進ンデハ麻醉ノ域ニ達セシメ様トスル臨床報告ヲ散見スル様ニナツタ。我々ハ之ニ對シテ明確ナ基礎實驗ノ根據ヲ與ヘル目的ヲ以テ家兎ヲ使用シテ動物實驗ヲ行ツタノデアル。

1) $\text{C}_2\text{H}_5\text{OCH}_2\text{CH}_2\text{N}(\text{C}_2\text{H}_5)_2$ (エチルイソアミールバルビツール⁷酸)

10.0% 液0.1 cc (靜脈麻醉量)ノ皮下注射デハ僅ニ呼吸ノ淺表及ビ數ノ減少ヲ認メ、刺戟ニ對シテハ遲鈍ニナルノミデアルヲ認メタ、皮下乃至筋肉内注射ニヨツテ完全麻醉ニ入ラシメル爲ニハ0.3乃至0.5 cc 内外、即チ靜脈注射ノ場合ノ約3乃至5倍量ヲ必要トヘル、致死量ハソレヨリモ更ニ大デアル。之ヲ人間ノ場合ニ換算スレバ10.0% 液20.0 cc 乃至30.0 cc デ成人ガ完全麻醉ニ入ル計算ニナル。

2) $\text{C}_2\text{H}_5\text{OCH}_2\text{CH}_2\text{N}(\text{C}_2\text{H}_5)_2$ (エチルプロームプロベニールバルビツール⁷酸)

10.0% 生理的食鹽水溶液1.0 cc (靜脈麻醉量)ノ皮下乃至筋肉内注射デハ僅ニ呼吸數ノ減少ト刺戟反應遲鈍ヲ來ス、ソノ作用ハ $\text{C}_2\text{H}_5\text{OCH}_2\text{CH}_2\text{N}(\text{C}_2\text{H}_5)_2$ ノ場合ヨリモ更ニ緩慢デアル。成人ノ場合デアレバ10.0乃至20.0 cc 即チ靜脈注射量ノ5倍量以上デナケレバ麻醉ニ入ラナイ計算トナル。

3) $\text{C}_2\text{H}_5\text{OCH}_2\text{CH}_2\text{N}(\text{C}_2\text{H}_5)_2$ (エメチールチクロヘキセニールメチールバルビツール⁷酸 $\text{C}_2\text{H}_5\text{OCH}_2\text{CH}_2\text{N}(\text{C}_2\text{H}_5)_2$)

10.0% 蒸溜水溶液0.2 cc (靜脈麻醉量)ノ皮下注射デハ刺戟反應遲鈍、呼吸數減少ヲ認メル程度デアル、完全麻醉ニ入ラシメル爲ニハ10.0% 液0.6 cc 以上ヲ必要トスル。2.0 cc 即チ靜脈麻醉量ノ10倍量ヲ注射シテモ完全麻醉後家兎ハ覺醒シ斃死シナイ。成人ノ場合ニ換算スレバ完全麻醉狀態ニ入ラシメル爲ニハ10.0% 液20.0 cc 乃至30.0 cc 以上ヲ必要トシ、100.0 cc ヲ注射シテモ死亡シナイト云フ事ニナル。

4) $\text{C}_2\text{H}_5\text{OCH}_2\text{CH}_2\text{N}(\text{C}_2\text{H}_5)_2$ (トリプロームエチールアルコール⁷)

2.5% 食鹽水溶液8.0 cc (靜脈麻醉量)ノ皮下注射デハ呼吸數ノ減少、刺戟反應遲鈍ヲ認メルガ完全麻醉ニ入ラナイ。20.0 cc デ初メテ完全麻醉ニ入ル様デアル。成人ノ場合ニ換算スレバ實ニ500.0乃至600.0 cc ノ大量トナル。

5) $\text{C}_2\text{H}_5\text{OCH}_2\text{CH}_2\text{N}(\text{C}_2\text{H}_5)_2$ (トリプロームエチールアルコール⁷)

化學的組成ハ $\text{C}_2\text{H}_5\text{OCH}_2\text{CH}_2\text{N}(\text{C}_2\text{H}_5)_2$ ト同一デアリ、從テソノ作用モ類似シテ居ルガ同一用量デハ $\text{C}_2\text{H}_5\text{OCH}_2\text{CH}_2\text{N}(\text{C}_2\text{H}_5)_2$ ヨリ作用、並ニ副作用共強イ様デアル。

以上一般ニ靜脈麻醉劑ハ靜脈内ノ場合ノ完全麻醉量ヲ皮下或ハ筋肉内ニ注射シテモ僅ニ呼吸數ノ減少、刺戟反應遲鈍ヲ認メ且ツ、多少嗜眠ノ傾向ガアルノミデ麻醉狀態ニハナラナイ、之ヲ完全麻醉ノ狀態ニ入ラシメル爲ニハ靜脈内ノ場合ノ2倍乃至3倍、時ニハソレ以上ノ量ヲ必要トスルモノデアル、致死量ハソレヨリモ更ニ大デアル。

又麻醉ハ皮下注射ノ場合ニハ10乃至20分内外カラ始マリ1時間内外デ覺醒ニ向フ、即チ靜脈内ノ場合ニ比シテ全體トシテノ經過ガ非常ニ緩慢デアル。

以上我々が實驗シタ5種ノ麻醉藥ノ中實驗成績カラ考ヘテ「アミタール」, 「ペルノクトン」, 「エビパン・ナトリウム」ハ臨床使用可能デアルガ「アベルチン」, 「プロタチン」等ノ「アルコール」屬ハ用量, 局所作用ノ點カラ臨床使用ノ可能性ガ少ナイ様デアル。

追 加

小 澤 凱 夫

教室ノ野崎ハ嘗テ「アミタール」, 「ペルノクトン」等ノ靜脈注射麻醉劑ヲ用ヒ家兎ニ動物實驗ヲ行ヒ其ノ呼吸ヲ障碍スルコト多ク, 且ツ知覺刺激ニ對スル不隨意運動ハ一見麻醉ニ陥ツテ居ルガ如ク見ユル動物ニモ著明ニ見ラレタ。

以上ノ理由ニヨリ私共ハ之レヲ臨床上ニ用フルコトヲ差シ控ヘテ居ルノデアリマス。

就テハ其ノ臨床上ノ應用ノ御經驗ヲ伺ヒ度イモノデアリマス。

答

今 津 九 右 衛 門
西 浦 一 彦

靜脈麻醉劑ガ特ニ呼吸中樞ヲ犯ス事ハ我々ノ實驗デモ同様デアル。

御質問ノ臨床經驗デハ「アミタール」ハ患者ガ虚脱状態ニ陥ツテ困ツタ事ガアル。

「エビパン・ナトリウム」ハ既ニ200回以上モ臨床的ニ使用シテ居ルガ, ソノ場合患者ノ呼吸状態ニ注意シテ呼吸停止ヲ來サヌ様ニ注意シテ注射スレバ危險無ク使用シ得ル。我々ハ未ダ過剰麻醉等デ困ツタ事ハ1例モ經驗シテ居ラナイ。只麻醉時間ハ靜脈内ノ場合ハ15分内外デアツテソレ以上ノ長時間ヲ要スルモノハ「エーテル」麻醉等デ續行スル事ニシテ居ル。

患者ハ嗜眠性デモ疼痛ヲ加ヘルト暴レル, 即チ半バ覺醒ノ状態ニアル場合ニハコレニ更ラニ痛刺戟ヲ與ヘルト云フ事ハ患者ヲ譴忘状態ニスル事ガアルカラ避ケタ方ガヨイ。

2. 化學的制腐藥ノ1使用法

阪大小澤外科 小 澤 凱 夫
中 尾 行 保

私共ハ化學的制腐藥ガ如何ナル程度ノ稀釋度ニ於テ如何ナル微菌ヲ死滅セシムルカト言フ動物實驗ハ抜きニシテ今日迄私共ガ用ヒマシタ化學的制腐藥ノ臨床上ノ經驗ノ大體ヲ申上ゲタイト存ジマス。既ニ化學的制腐藥ガ日本ニ入リマシタカラ10餘年ノ日子ヲ經過シテ居マス。從ツテ之レニ就テノ臨床上ノ經驗モ皆様多數ニ御持チノ事ト思ヒマス。

私共ハ化學的制腐藥ハ一度感染ノ成立致シマシタ場合ニハ差シタル效果ノ無イモノト存ジマス。其ノ1例ヲ申上ゲマスト多發性筋炎竈ヲ食鹽水ヲ以テ穿刺, 洗滌致シマシテモ又化學的制腐藥ヲ以テ穿刺, 洗滌致シマシテモ其ノ病竈ノ治癒ハ同一ナルヲ經驗致シマシタ。病竈ノ周圍ニ化學的制腐藥ヲ注射致シマス所謂 Tiefenantisepsis ナルモノハ其等一派ノ人々ノ申シマス様ニ有效デハアリマセンデシタ, ノミナラズ屢々病竈ノ状態ヲ増惡セシメタ經驗ヲ有シマス。更ニ全身感染ニ對シマシテハ尙更之レガ見ルベキ效果ガアリマセンデシタ。

以上ハ何レモ效果ノ無イ場合デアリマスガ效果ノ有リト思ハル、場合ハ次ノ2ツデアリマス。タトヒ汚染セラレテ居リマシテモ尙感染ノ成立シテオラナイ新鮮ナル傷創ニ於テハ之等藥劑ノ使用ハ相當ナル效果ガアルト存ジマス。之ノ關係ハ組織ヲ障害セズ試験管内ニ於ケル殺菌作用ノ相當強イト云フ實驗成績ニ一致シ得ル場合デアリマス。

第2ノ場合ハ惡臭アル腐敗性ノ炎症ニ對シテ其ノ腐敗性ヲ除ク爲ニ有效デアリマシタ。此ノ場合ノ使用法ハ化學的制腐藥ヲ溶液デハナク物質ソノモノヲ撒布スル事ニヨリマシテ其ノ惡臭ヲ止メル事が出來ヤガ

テハ其ノ治癒ニ向ヒ或ハ全身狀態ニ對シ良效ナル結果ヲ齎シタモノデアリマス。

5 例ハ水癌、多數ノ腐敗性膿胸及ビ肺壞疽、4 例ノ横隔膜下膿瘍、其ノ他多數ノ腐敗性膽囊周圍炎及ビ盲腸周圍炎、多數ノ腐敗性肛門膿瘍及ビ高度ナル外傷性腐敗性四肢創傷ニ用ヒ相當ナル效果ガアツタト存ジマス。私共ハ之等ノ藥劑ソノモノヲ之ノ撒布器ヲ以テ直接創傷面ニ振り掛ケ或ハ乾イタ¹ガーゼ²ニ振り掛ケ單保致シマス。24 時間以內ニ腐敗臭ノ取レルノガ普通デアリマス。タゞ其ノ創面ニ肉芽ノ發生ガ生ジテ來タ場合ニハ禁忌デアリマス、肉芽ノ損傷スル事ガ甚シイカラデアリマス。

尙々々ハ肺壞疽ノ患者ニ Lipiodol ト共ニ注入致シマシタガ此ノ場合ハ刺戟症狀ガ強イカラ用ヒナイ方が良イ様デアリマヘ。

3. 手術用腸線ノ選擇

京都 宇山俊三

(缺席)

4. X 線及ビ紫外線照射家兎血液ノ平滑筋運動抑制作用物質ニ就テ

阪大岩永外科 中山清一

余ハ X 線放射家兎血液ノ藥理作用ヲ觀察シテ次ノ成績ヲ得タリ。實驗動物ハ 2 疋半前後ノ雄性家兎ヲ撰ビ 1 回ノ放射單位ヲ 300r. トシ、放射後約 5 時間ヲ經テ腹部大動脈ヨリ採血シ直チニ脱纖維素血トナシ、2 倍量ノ蒸溜水ニテ稀釋喀血セシメ實驗ニ供セリ。尙該血液ヨリチツプ (K. Zipf) 氏法ニ倣ツテ¹ アデノシン² 物質ヲ分離シ余ノ方法ニ依ツテ藥理的ニ其消長ヲ檢シ併セテ該物質分離液中ニ於ケル磷酸量ヲ定量セリ。而シテ本實驗成績ヲ概括スレバ次ノ如シ。

1) X 線放射ニ依リテ家兎血液ノ剔出家兎腸管ニ對スル運動抑制作用ハ増強ヲ示シ、放射ノ反復ニ依リテ更ニ増大ス。2) 正常家兎血液ノ血球中ニハ多少ノ腸管運動抑制物質ヲ含有スレドモ血清中ニハ殆ンド缺如ス。然ルニ喀血ノ際ハ血球中ニ抑制物質ハ血清中ニ遊離スルモノ、如シ。X 線放射動物ニハ血清中ニ常ニ該物質ヲ含有ス。3) 該腸管抑制物質ハ藥理的並ニ物理化學的性狀ニ於テ¹ アデノシン² 磷酸ニ一致ス。4) X 線放射家兎血液ヨリ Zipf 氏法ニヨツテ分離セル¹ アデノシン² 物質ハ藥理試驗ニ於テ著シク増量ス。5) X 線放射ニ依リテ家兎血液ノ¹ アデノシン² 物質分離液中ニ於ケル磷酸量ハ無機有機共ニ著明ニ増加ス、殊ニ有機磷酸ノ増加ハ顯著ニシテ放射ノ反復ニ依リテ更ニ増量ス。故ニ X 線放射ニ依ツテ起ル血液ノ變化ハ複雑ナル因子ニ據リテ種々ナル物質ノ產生乃至遊離ガ想像サレ得ルモ其樞要ナル變化トシテ¹ アデノシン² 物質ノ重要性ヲ確信セントスルモノナリ。

次ニ紫外線照射動物ニ就テ同様ノ實驗ヲ企テタルニ、30 分乃至 90 分照射ノ場合ハ X 線放射血ト同様¹ アデノシン² 物質ノ増量ヲ認メタリ。故ニ紫外線ノ生體ニ及ボス影響ニ就テ從來多クノ研究者ガ常ニ經驗セル血壓下降ノ如キハ正シク血中¹ アデノシン² 物質ノ出現乃至増量ガ其樞要ナル一因ヲ爲スモノト確信スルモノナリ。

追 加

大阪三羽病院 末廣茂逸

演者ノ X 線並紫外線ニヨル平滑筋運動抑制作用物質ノ¹ アデノシン² 類似物質ナラントノ結論ニ對シ、紫外線ノ生體新陳代謝ニ及ボス影響並ニ¹ メラニン² 形成作用ニ關スル研究ノ自己經驗ヲ追加セリ。

答

阪大岩永外科 中山清一

紫外線照射ニ依ツテ動物血液中ニ血壓下降物質ノ増量ヲ來シ、該血液ヨリ¹ アデノシン² 物質ヲ分離スルニ¹ アデノシン² 磷酸ノ増量顯著ナルヲ認メタリ。勿論其他ノ物質ノ増量ガ想像シ得

ラレルモ余ノ證明セル血壓下降、腸運動抑制物質ハ他ノ化學的、藥理的検査ニヨツテ主トシテ「アデノシン」磷酸ナリト思惟ス。

5. 骨折ニ關スル力學的觀察

阪大岩永外科 足 立 信 道
高 田 貫 太 郎

骨ガ外力ニ對スル抵抗狀態及ビ之レガ骨ノ生理トノ間ニ存スル關係ヲ検査シテ次ノ結果ヲ得タ。

- 1) 家兎ノ四肢骨ハ力學的ニ觀レバ外力ト灣曲度トノ關係ガ鋼鐵ノ場合ト甚ダ酷似ス。
- 2) 家兎ノ四肢骨ハ其ノ體重ガ大約1.5珎ニ至ル迄ニ骨質ノ完成ガ行ハル。
- 3) 家兎ノ脛骨ハ前膊骨ニ比シテ横徑ガ甚ダ小ナルニモ不拘外力ニ對スル抵抗力ハ遙カニ前膊骨ヲ凌グ。

6. 再骨折ノ骨折治癒ニ及ボス影響

阪大岩永外科 平 林 馨

(原 稿 未 着)

7. 軟骨性外骨腫ノ遺傳ニ就テ

大阪三羽病院 末 廣 茂 逸

余ノ經驗セル軟骨性外骨腫7例ノX線寫眞ヲ供覽シ、ソノ中4例ハ一家族ニ屬シ而モ悉ク女性患者ナル事ヨリシテ軟骨性外骨腫ガ從來唱エラレタルガ如ク男性ニ優性ニ遺傳スルトノ說ノ誤謬ナルヲ指摘シ、女性ニモ亦優性遺傳ヲ行フ事アルヲ例證セリ。

質 問

阪大 小 澤 凱 夫

軟骨性外骨腫ハ遺傳的デアリ且ツ多發性デアリマス。多發性ノモノハ此ノ手術的療法ニ於テ屢々適應ニ迷フモノデアリマス。特ニ多發性ノモノニ於テ然リデアリマス。カ、ル場合年齡ト共ニ縮小消失スルノ事實ガアレバ、カ、ル適應ニ有力ナル示指ヲ與フルコト、存ジマス。就テハ其ノ年齡的縮小ニ就テ御伺ヒイタシ度イモノデス。

8. 骨關節結核ト赤血球沈降速度竝ニ血液像

大阪市民病院 梶 村 利 男
田 賀 喜 内

最近血液ノ生物學的研究ノ進歩ニ伴ヒ之ヲ臨床上ニ應用シテ諸種疾患ノ診斷並ニ豫後判定ノ指針トセントスル研究ハ近頃益々多キヲ加フ。

余等ハ骨關節結核ニ付キ血液所見殊ニ血液像及ビ赤血球沈降速度ガ病變ノ經過ニ從ヒ如何ナル態度ヲ取ルカヲ檢索シ本疾患ノ豫後判定ノ指針ヲ獲ントシテ我が大阪市民病院外科ニ入院セル外科的結核患者ノ中適當ナル症例約30例ヲ選ビ約6ヶ月ノ經過ニ互リテソノ血液像竝ニ赤血球沈降速度ヲ検査セリ。而シテ今日迄ニ得タル成績ヨリ左ノ如キ結論ヲ得タリ。

1. 白血球：白血球數ハ經過不良ナルモノニ於テハ著シク増加シ良好ナル經過ヲトルモノニテハ正常ニ近シ。
2. 中性多核白血球：良好ナル經過ヲトルモノニ於テハ右旋シ不良ナルモノハ左旋ス。
3. 淋巴球ト全白血球：經過良好ナルモノニテハソノ%數著シク高シ。
4. 赤血球：經過良好ナルモノハ正常値ニ近ク不良ナル經過ノモノニテハ稍々減少セリ。
5. 血色素指數：經過良好ノモノハ増加シ不良ナルモノ之ニ反ス。

6. 赤血球沈降速度: 経過良好ノモノニハ低ク不良ノモノニハ高シ。始メ高キモノモ経過良好ニ傾クニ從ヒ漸次低下ス。

以上ノ成績ヨリ白血球數殊ニ淋巴球數ノ消長並ニ赤血球沈降速度ノ變化ハ骨關節結核ノ重輕症ニ對シテ一定ノ關係ヲ有スルモノニシテ淋巴球數ノ計測並ニ赤血球沈降速度ノ測定ハ本疾患ノ診斷並ニ豫後判定ニ對シ1ツノ重要ナル指針トナルモノナルコトヲ信ズ。

追 加 三 羽 兼 義

外科的結核ノ豫後判定ニ向ヒ、血液ノ検査ヲ行フコトハ甚ダ重要ナルガ、私共ハ白血球ノ中、特ニ「エオジン」嗜好細胞ノ増加ガ豫後ノ良性ト屢々一致スル成績ヲ得タリ。

9. レツクリングハウゼン氏病ト肉腫 日赤大阪病院 内 海 忠

患者64歳ノ男子、職業ハ役場小使。

約10年前ヨリ殆ンド全身ニ互リ存在セル神經纖維腫症即チレツクリングハウゼン氏病ノ一部トシテ良性ニ経過セル左顳頂部小腫瘤ガ其ノ發見後約7年ニシテ肉腫ニ變性シ遽カニ其ノ發育速カトナリ、小兒頭大ニ達シ一醫ニ依リ、剔出手術ヲ受ケタルモ再發シ其ノ手術後1年ニシテ林檎大乃至鶏卵大ノ3個ノ腫瘤トナル。

更ニ又後頭部及ビ項部ニハ新シク神經纖維腫ガ肉腫ニ變性セシモノト思考セラル、1例ヲ報告ス。腫瘤ハ組織學的検査ノ結果、紡錘形細胞肉腫ヲ證明シ、身體各部ニアル多數ノ軟性腫瘤ハ纖維腫性ナリキ。

10. 實驗的肉腫家兎諸臓器ニ於ケル亞鉛分布ニ就テ 京府大外科 菅 居 正 素

動物ノ臓器及ビ組織ニシテ亞鉛ヲ含マザルモノハナシト云ハル。先ニ余ハ種々ナル腫瘍内ノ亞鉛含量ヲ檢シ惡性腫瘍ガ甚ダ多量ニ亞鉛ヲ含ムヲ知レリ。シカレバ腫瘍發生ニヨリ生体内各種臓器ノ亞鉛量ハ如何ナル變化ヲ蒙ルヤコノ目的ニ可移植性家兎肉腫ノ同種移植ヲ行ヒ内臓ニ於ケル亞鉛量ヲ夫々精密ニ定量シ之ヲ正常健康時、飢餓、亞鉛鹽類投與、炎症等ニ於ケル亞鉛量ト夫々比較シタリ。

家兎内臓ニ於ケル亞鉛含有量ハ正常時ニハ殆ド一定シ飢餓及ビ亞鉛鹽類投與等ニヨリテ何等シキ變化アルヲ認メズ。コノ事實ハ生物學的ニ甚ダ興味アル點ニシテ從來動物臓器ニ含マルル亞鉛ハ食餌ト共ニ体内ニ浸入セル亞鉛金屬ノ zufällige Verunreinigung ニ因ルトノ考ハ誤リニシテ寧ロ組織中ニ含マレタル亞鉛ニハ機能的ノ意義ヲ認メントスルニ至レリ。

腫瘍ニ際シ内臓ノ蒙ル著明ナル變化ハ肝臓ニ於ケル亞鉛含量ノ増加及ビ脾臓ノ稍々著シキ減少ナリ。更ニ炎症時ニ於ケル變化ヲ見ルニ肝臓ノ亞鉛量ハ腫瘍時ヨリモ尙著シク増量シ100mg per kg 新鮮量以上ニ及ブ事稀ナラズ。又脾臓ハ腫瘍時トハ反對ニ著明ニ増量ス。

元來亞鉛ハ核ニ多量ニ含マレ殊ニ白血球内ニハ甚ダ濃厚ニ存スル事ハ夙ニ Délézenne ノ注目セル所ニシテ炎症ニ際シ白血球增多症ヲ來ス事及ビ肝臓脾臓等ノ機能充進セル事ヨリ炎症時ノ説明ヲ考ヘ得ベク腫瘍ニ際シテモ同様肝臓機能充進ヲ認ムルモ其ノ程度ニ炎症トハ白ラ差アレバ興味深ク更ニ脾臓ノ機能衰退シ炎症時ト逆ナル關係ニアルモ腫瘍發生時ニ於ケル何等カノ特殊ナル變化ト見ルヲ得ベシ。其他ノ臓器ニハ特ニ著變ヲ認メザリキ。

11. 癌鼠體ニ於ケル「Vitamin C」ノ分布ニ就テ 三羽病院 板 垣 忠 次 郎

Flexner-Jobling ノ癌腫ヲ幼若白鼠ニ移植シ、移植後4乃至7週ニシテ出血致死セシメ。各臓器組織ノ Vitamin C 含有量ヲ 2,6-Dichlorphenolindophenol 法ノ阪大生化學教室改良法ニ

テ測定シ其ノ値ヲ健康白鼠ノソレト比較セリ。

肝臓、脾臓等ノ1瓦中ノ Vitamin C 量ハ78%ニ腦ニ於テハ90%ニ減少スルモ獨リ筋肉ニ於テハ130%ニ増加ノ數字ヲ示セリ。

腫瘍中ニ於テハ肝臓ノ Vitamin C 量ニ匹適シ高ク、Woodhaus ノ説ニ一致シ、新鮮ナラザル腫瘍ニ於テハ1/10ニ減少ス。之 Eldhacher 氏ノ説ニ共通セルヲ認メタリ。其他2, 3ノ考察ヲ試ミタリ。

12. 乳癌ノ統計的觀察

阪大岩永外科 河 野 宗 喜

乳癌發生ニ對シ種々ナル學說アリテ渾沌タル今日亦ソノ治療法トシテモ Rotter u. Haidenhein 諸氏ノ云ヘル標準手術ト同時ニ所屬淋巴腺腫ノ廓清法即チ觀血の療法ト同時ニ Dietrich, Lehmann 諸氏ノ高唱セル放射線療法ヲ後療法トシテ施ス以外ニ良法ナク、今日充分ナル長成績ヲ得ルニ至リマセン。依ツテ私ハ岩永外科最近10年間ニ於ケル乳癌手術109例ニ就キ統計的觀察ヲ試ミ、聊カ貢獻スル所アラント欲シ、今同一定ノ成績ヲ得タノデ報告致シタイト思ヒマス。

1) 年齢關係 2) 發生部位 ノ如キハ諸家ノ報告ト殆ト同様デアリマス。

3) 遺傳關係 32.28%デ今日マデノ統計トハ稍々高率ニ認メマシタ。

4) 授乳關係ハ表示ノ如ク多産者少ナク實子ナキカ或ハ實子ノ少キ例ガ多イデアリマス。是ノ一事ノミヲ以テハ説明ハ不充分デハアルガ内分泌障礙ノ方ガ遙カニ乳癌發生ニ對シテハ重大ナル意義ヲ有スルモノナランカト思フ者デアリマス。

5) 遠隔成績 63例ニ就キ知り得マシタ。

a) 死亡例。表示ノ如ク年齢ガ比較の老年デ Steintal = 依ル第3期ニ屬スルモノガ多數例デ組織所見ハ比較の多數例ニ於テ惡性デアルコトヲ知ル。亦放射療法モ再發ノ狀態カラ見ルモノソノ效果ヲ認メ難イデアリマス。

b) 然ルニ經過良好ナル症例ニ於テハ年齢モ死亡例ニ比シ若ク腫瘍ハ Steintal = 依レバ第2期マデノモノガ大多數ナルコト及ビ組織所見モ良性ナルモノ多數例ナルコトヲ知り得マシタ。後療法トシテノ放射線療法モ其ノ效果ヲ斷定的ニ申上ゲルコトハ出來マセンガ兎角再發ノ點ニ於テモ極ク少ク、經過良好ナリシヲ知リマシタ。

以上ハ要スルニ乳癌治療ニ當リ出來得ル限り早期ニ行ウコト。

手術ニ際シテハ更ニ廓清法ヲ出來ル限り入念ニ廣範ニ行フベキモノデ、後療法トシテ放射療法ヲ行ウベキモノデハナイト信ズルデアリマス。

更ニ亦第3期以上ニ病勢進行セルモノニ於テハ強テ觀血療法ヲ進ムベキモノデハナイト思フデアリマス。

13. 惡性變性セル出血乳房¹ノ1例

大阪日生病院 保 田 哲 太 郎

50歳ノ未産婦ニシテ、約2年前ヨリ左側乳嘴ヨリ出血ヲ見タル所謂出血乳房¹ノ1例ニ於テ乳房切斷及ビ腋窩腺清掃ヲ施シ、組織學上セル乳嘴樣腺狀囊腫¹ヨリ腫瘍¹ニ變性セルモノナリ。從ツテ出血乳房¹ハ診斷スルヤ可及の早期ニ惡性乳房腫瘍ト同様ニ處置スベキモノナリト思考ス。

14. 興味アル皮膚癌ノ1例

京都日赤 高 析 隆 一
吉 岡 英 一

演者ハ一婦人、60歳ナル患者ニ於テ其ノ左側大腿ノ略中央外側ニ發生セル上皮癌ノ1治療例

ヲ報告シ病歴等ヨリ徴シ粉瘤ヨリ發生セルモノニアラズヤト推考ス。

患者ハ約30年前ヨリ左大腿ノ略々中央部分外側皮下ニ拇指頭大無痛性ノ膨隆物ノ存在スルヲ注意シ該膨隆部ハ其ノ後10年目ニ出産ニ際シ陣痛ト戰フ内ニ自壞シ、^レオカラ^ニ様ノ内容ヲ排出シ局部ニハ凹狀壓痕ヲ殘シテ治癒セリ。シカルニ約3年前ヨリ該陷凹部ハ次第ニ膨隆シテ來リ、遂ニ表面ノ皮膚自壞シテ潰瘍ヲ生ジ周圍ニ向ヒテモ次第ニ擴大シ來レリト。

15. 發生學上興味アル表皮癌ノ1例

阪大小澤外科 永 井 巖

癌ノ發生ニ關シテハ現在 Virchow ノ刺戟說最モ多クノ學者ノ支持ヲ得タル所ニシテ、大正4年山極、市川氏等ニヨリ兎耳翼ニ^レテール^ヲ塗擦スル事ニヨル癌腫發生ニ成功セシヨリ、化學的刺戟ト癌發生トノ關係ニ關シ多クノ興味注ガル、モノ、如シ。Scharlachrot ナル色素ガ又同様な作用ヲ有スル事ハ既ニ幾多ノ動物實驗ニヨリ實證サレタル所ニシテ、余ハ治療ノ目的ニテ永年ノ間 Scharlachrotsalbe ヲ使用セル經過中ニ癌腫ヲ發生セル臨床例ヲ經驗シタレバコゝニ報告セントス。

患者 30歳男 會社員。

大正3年5月頃ヨリ左手背ニ1錢銅貨大ノ潰瘍ヲ生ゼリ。Lupus vulgaris ノ診斷ニテ大正4、5年ノ2ヶ年ニ互リテX線治療ヲ受ケタリシニ不幸ニシテX線火傷ヲ起セリ。後該火傷ハ醫師ノ手當ニヨリ治癒シ、以來10ヶ年間何等ノ障礙ナク經過セリ。昭和2年ヨリ再び該手背ニ潰瘍生ジ難治ナリシタメ來院ノ昭和7年マデ約5ヶ年間自宅ニテ Scharlachrotsalbe ヲ用ヒテ治療セリト云フ。來院ノ約1ヶ年前ヨリ該潰瘍ハ著シク惡化シ來レリト云フ點ヨリ見レバ其ノ頃ヨリ惡性變性ヲ來セシモノナルベク、來院時ニハ手背全部ニ互リテ惡性變性ヲ思ハシムルガ如キ潰瘍ヲ示セリ。組織學的検査ニテハ扁平表皮細胞癌ナリシナリ。コゝニ注意スベキハ既往症ニX線火傷アル點ニシテ、X線火傷又ハ癰疽性潰瘍ヨリ癌腫ノ發生シ易キ報告アル點等ヨリ見レバ、5ヶ年ノ永キニ互リテ Scharlachrotsalbe ヲ使用シタレバトテ直チニソノ原因ヲ之ニ求ムル事ハ勿論困難ナル所ナルモ、ソノ間何等カノ因果關係ヲ思ハシムルガ故ニ報告ス。

16. 中頭蓋窩^ニイリノーム^ヲ剔出治驗例

京大外科 荒 木 千里

日本外科寶函第13卷2號臨床瑣談掲載。

17. 幼兒頭部混合腫ノ1例

京大外科 松 木 軍 太

日本外科寶函第12卷6號臨床瑣談掲載。

18. 稀有ナル耳下腺腫瘍ノ1例

京大外科 井 上 諒

日本外科寶函第13卷1號臨床瑣談掲載。

19. 鰓溝遺殘ヨリ發生セル基底細胞癌ノ1例

京府大外科 櫻 井 雅 四 郎
松 田 善 衛

患者ハ55歳ノ男子、農夫、3年前ヨリ發生セル左側頸部ノ硬キ無痛性腫瘍ニ於テ、ソノ組織學的所見ニ於テ基底細胞癌ナルコトヲ知レリ、コレハ所見ヨリシテ恐ラクハ鰓弓遺殘ヨリ發生セルモノト思ハル。尙本患者ハ^レラヂウム^ヲ治療ニヨリ著シク縮小シ一般狀態モ輕快ニ趣キツ、アリ。

20. 氣管皮下完全横斷ノ1例

京府大外科 福 田 浩 藏
津 田 潔

外傷性氣管損傷ノ原因トシテハ銳創、切創、刺創、打撲傷又ハ之ニ類スル外力デアルガ多ク

ノ場合外部軟部組織ノ損傷ヲ伴フモノデアル。

我々ノ例ニ於テハ何等外部軟部組織ニ認ムベキ損傷ナク氣管完全横斷ヲ起セルモノデ其ノ發生機轉ハ強ク張ラレタル針金ニ頸部ヲ引キカケテ惹起セラレタモノデアル。少クトモ外部ニ顯著ナル外傷ナク氣管完全横斷ガ起リ得ルコトハ興味アルモノト思考ス。

21. 末梢神經並ニ筋_Lクロナキシー⁷ニ及ボス物理的變化ノ影響ニ就テ

阪大小澤外科 永 井 巖
吉 松 茂 久

物理的條件ノ變化ガ_Lクロナキシー⁷ニ如何ニ影響スルカヲ知ルハ_Lクロナキシー⁷研究上興味アル問題ナルト同時ニ又_Lクロナキシー⁷測定上必要ナル事ナリ。余等ハ人體ニツキ、殊ニ同一系統ノ末梢神經及ビ筋肉ヲ用ヒ夫等ノ關係ヲ觀察セリ。即チ加溫、冷却、貧血、鬱血、各位置的變化等ニヨル_Lクロナキシー⁷ノ變化ヲ追及スルニ（勿論此等ノ2, 3ニ就キテハ神經或ハ筋肉個々ニツキ既ニ之ヲ行ヒタル報告アレド余等ハ同一系統ノ神經筋肉ノ_Lクロナキシー⁷ヲ同時ニ測定シ此ノ間ノ關係ヲ觀察セリ）神經ト筋肉ノ_Lクロナキシー⁷ノ變化ハ大ナル懸隔アルモノナルヲ經驗セリ。Lapicque ハ既ニ神經、筋肉ノ_Lクロナキシー⁷ノ比ハ1:1ニシテ1:2又ハ2:1以上ノ懸隔ヲ生ズル事ニヨリ刺戟傳導ハ中絶サル、モノナルヲ述ベタレド余等ノ經驗ニヨレバソレ以上ノ懸隔ニ於テモ尙刺戟傳導異常ナク相當高度ナル懸隔ニ於テ初メテ刺戟傳導中絶サル、ヲ見、加之例ヘバ貧血、鬱血等ニヨリテ刺戟傳導中絶シタル場合ニ於テ此等ノ貧血、鬱血ヨリノ恢復期ニ於テ一時の乍ラ兩者間ノ懸隔ヨリ著シナル場合ニ於テ既ニ刺戟傳導ノ恢復セルヲ見タリ。斯ル點ヨリ考フレバ刺戟傳導中絶ニ關シテ尙他ノ新シキ解釋ヲ必要トスルモノニ非ザルカ。

又此等物理的條件ノ變化除去後全ク_Lクロナキシー⁷ノ恢復ヲ示ス迄ニ約20—40分ヲ要スルヲ認メタレバ、正シク_Lクロナキシー⁷測定ニハ少クトモ30分前後一定ノ安靜狀態ニ保ツ必要アルヲ認メタリ。

22. 實驗の脊髓損傷ノ治癒現象

阪大小澤外科 藤 川 良 芳

人類ニ於ケル脊髓損傷ノ治癒現象ニ關スル報告ハ寥寥タルモ少シモ否定的ナラズ。

又實驗的ニハ下等動物ニ於テ樂觀的ナルモ進化ノ高等ナル哺乳類ニアリテハ悲觀的態度ヲ採レルモノ多シ。

近來外科學ノ進歩ニ伴ヒテ疼痛抑制ノ見地ヨリ脊髓前側索切斷術ノ如キハ特殊ナル位置ヲ占ムルニ至レリ。爰ニ於テ脊髓損傷ノ治癒現象ヲ適確ニ認識スルハ極メテ興味深キコトタル可ク大ヲ用ヒテ實驗セリ。

即チ型ノ如ク第Ⅺ胸椎ヨリ第Ⅱ腰椎ニ互ル椎板切除術ヲ行ヒ、脊髓硬膜ヲ露出切開シ、胸腰移行部ニ於テ脊髓ニ右半側離斷ヲ加ヘ、脊髓硬膜縫合ヲ爲シ、術ヲ終リ、術後主トシテ患肢ノ整調性歩行ヲ目標トシテ機能ノ再生ヲ觀察セリ。

第1日。兩側後肢ノ運動ナク、痙攣性麻痺ヲ認ム。腹壁壓迫ニヨリテ排尿アリ。陰莖強直ヲ觀ル。

第2日。左後肢ノ自動運動出現ス。

第6日。左後肢ニテ支へ起立ス。自然排尿アリ。

第10日。左後肢ニテ運動シ、右後肢ハ補助的ニ關與ス。且ツ右後肢ハ足關節ニテ屈シ足背ハ地ニ面ス。

第15日。右後肢ハ正常姿勢ヲ採ルニ至リ歩行ニ關與セルモ失調性ナリ。

第30日。右後肢ノ不完全ナル自動運動ヲ認ム。

第42日。整調性歩行可能トナルニ至レルモ右後肢ハ疲勞シ易シ。

第71日。歩行ノ最初期ニ於テ右後肢ハ僅カニ失調性ナルヲ惟ハシムレドモ暫時ニシテ整調性トナリ、跳躍其他ノ自動運動ヲ爲スニ何等障礙ヲ認メザルニ至ル。

爾後ノ經過ハ極メテ良好ニシテ術後2年3ヶ月ニ及ブモ右後肢ノ著變ヲ觀ル能ハザリキ。屠殺後脊髓ノ局所ヲ剖檢シ、硬膜、軟膜及ヒ脊髓ノ間ニハ輕微ナル癒着存スルモ是等ヲ剝離スルニ大ナル困難ヲ感ゼズ。軟膜ノ剝離後脊髓右後側溝ヨリ前面ニ於テ帽針頭大ノ組織缺損部アリ。消息子検査ニ際シ脊髓内部ニ大ナル組織缺損アルヲ識ル。右後中間溝並ト後正中破裂ノ部ニ互リテ是等ノ解剖的位置ヲ不明トナス癰痕樣部位アリ。組織學的所見併セ計測トセルニ空洞ハ一室性ニシテ全長1.5cm 深サ中心管ニ達シ、紡錘形ヲ呈ス。其他ノ部位ニ於テハ脊髓組織ノ構造緻密ニシテ纖維ノ走行複雑ナルモ完全ニ接合ス。

以上ノ所見ヨリ脊髓損傷後ニハ脊髓内ニ大ナル空洞形成アルモ機能ハ再生スルモノナリト信ズ。

23. 脊椎「カリエス」ノ1手術治驗例

阪大小澤外科 中 川 正 美
岩 崎 吉 次

小澤外科教室ニ於テ嘗テ脊椎「カリエス」ニ手術的侵襲ヲ加ヘ8年後ノ今日其ノ消息ヲ知り得タル1例ヲ報告ス。

患者ハ當時16歳ノ男子、第III、第IV腰椎「カリエス」ニシテ左腸骨窩ニ流注膿瘍ヲ伴フ。昭和2年9月左側腹部ヨリ extraperitoneal ニ膿瘍ニ到達シ、清掃セル後瘻管ヲ辿ツテ罹患椎體ニ達シ病竈ヲ完全ニ搔爬ス。1ヶ月後退院。瘻孔ハ退院後1ヶ月ヲ出デズシテ閉鎖ス。以後自宅ニテ2ヶ年間「ギプスバツト」ニ靜臥加療ノ結果輕業ニ從事シ得ルニ至リ。4年目ヨリ普通ニ農業ニ從事シテ何等ノ障礙無キニ至ル。

本年5月他ノ疾患ニテ吾ガ外科外來ヲ訪レタルニヨリ精査セシニ、椎柱ハ第IV腰椎棘狀突起ヤ、突出スルノミニシテ、外觀上何等ノ障礙ヲ認メズ。尙X線寫眞ヲ撮影スルニ第III、第IV腰椎ハ全ク骨性ニ癒合シ、完全ニ治癒セルヲ證明セリ。

余等ハ Spondylitis tuberculosa ant. ノ病竈ニ對シテ手術的侵襲ヲ加フル療法ニ對シテハ多大ノ疑問ヲ抱キシモ、本症例ヲ經驗シ、本手術モ其ノ適應症ヲ撰擇シテ完全ニ病竈ヲ除去スレバ有效ナル場合モアリ得ルモノト信ズルニ至レリ。

追加. 塵埃吸入ノ實驗的研究

阪大小澤外科 堀 口 清 良

微細異物(油煙, 「カルミン」, 酸化亞鉛粉末)ヲ吸入セシメタル動物ノ肺ノ上野下野ニ於ケル異物沈着量ヲ肉眼的、ニ更ニ又「カルミン」比色法ニヨリ或ハ亞鉛定量法ニヨリ數量的ニ比較シ上葉ニハソレ以下ニ位スル肺部位ニ比シ沈着量多キヲ認メタリ。又肺萎縮術ヲ行ヒタル動物ニ微細異物ヲ吸入セシメタル場合ニハ同手術ニヨリ呼吸機能ノ制限セラレタル部位ニ沈着量少ク又微細異物ヲ吸入セシメタル動物ニ肺萎縮術ヲ行フ時ハソノ呼吸機能ノ制限セラレタル部位ニ

沈着量多キヲ認メタリ。

24. 平壓開胸肺剝離術ニ關スル知見補遺 (第2回報告) 胸膜缺損部ノ治癒ニ及ボス諸種ノ影響ニ就テ

京府大外科 佐 谷 秀 雄

健康成熟家兎ヲ開胸シ、肋骨胸膜ニ缺損部ヲ生ゼシメ、術後直チニ胸腔内空氣ヲ排除セル場合、追加的ニ人工氣胸ヲ續ケタル場合、滅菌_Lオレーフ_T油、流動_Lパラフィン_Tヲ用ヒテ油胸ヲ作用シタル時、生理的食鹽水ヲ注入シタル場合、及ビ纖維素、凝固性滲出物ヲ消化融解セシメントシテ、_Lパ、ヨチン_T溶液ヲ注入セル場合、纖維素析出及ビ滲出液凝固ヲ阻止セシメントシテ血液凝固阻止劑_Lヘパリン_T溶液ヲ注入シタル場合ニ就キ、該胸膜缺損部ヲ時間的ニ觀察比較シタルニ、氣胸形成時ニハ非氣胸形成時及ビ生理的食鹽水ヲ注入セル例ニ比シ大ナル差異ナキモ、ヤ、病變強ク、被覆細胞再生モヤ、遲延スル傾向ヲ有シ、80萬倍_Lパ、ヨチン_T溶液毎缸5ccヲ開胸操作後1回注入セルモノ、及ビ0.05%_Lヘパリン_T溶液量ノ胸腔内注入ヲ行ヒタルモノニアリテハ、被覆細胞再生ハ非氣胸形成時ニ比シ遲速ヲ見ザルモ纖維素析出並ニ肥厚程度少ク、反之油胸ヲ行ヒタル場合ハ諸種ノ細胞ノ消長ハ病變強ク、著シキ肥厚ヲ來シ、被覆細胞再生モ著シク遲延スルモノナリ。

25. 胸腔内異物ノ數例ニ就テ

阪大小澤外科 星 野 孝 俊

最近我が教室ニ於テハ肺臓内ニ没入セル異物2例(内1例ハ鋭利ナル三角柱型鐵片)胸腔内異物5例、心筋内異物1例(何レモ縫針或ハ穿刺針)ニ遭遇セリ。

1) 肺臓内異物ニシテ一定期間ヲ經タルモノハ全ク結締織膜ニ包圍サレ手術時出血モナク、肺ノ縫合ニ際シテモ容易且ツ平滑ニ施行シ得。而シテ肺臓内異物ハ化膿ノ動機トナリ易ク、又常ニ病氣感ヲ抱カシムルモノナルヲ以ツテ摘出スルヲ可トス。

2) 胸腔内ニ突出シ且ツ移動性アル針ノ摘出ハ局所ヨリ稍々隔リタル適當ノ部位ニテ開胸シ内面ヨリ摘出スレバ容易且ツ確實ナリ。

3) 胸腔内浸出液アル場合ト雖モ、手術的侵襲ハ毫モ危險ナク、却ツテ浸出液ノタメ肺臓ハ收縮セルヲ以ツテ摘出ヲ容易、且ツ平滑ナラシム。

4) 心筋内異物ノ1例ハ摘出不能ナリシモノニシテ既ニ昭和8年教室ノ衣笠ニ依リ詳細發表セル所ニシテ、其ノ後今日ニ至ルモ全ク不變ナリ。即チ心筋内没入異物ハ寧ロ危險ヲ犯シテ迄摘出ノ要ナキモノト思惟ス。

26. 肺臓ニ刺入セル注射針ノ摘出例

倉敷中央病院外科 山 田 評 吉

患者ハ19歳ノ女子ニシテ左側滲出性肋膜炎ノタメ患家ニ於テ肋膜穿刺ヲ受ケタルニ、注射針ハ基部ヨリ折斷、種々搜查ヲ受クルモ不成功ニ終リ、本院ヲ訪レタル者。開胸ニ依リ肺臓ニ刺入セルヲ發見、コレヲ摘出セル1例ニ就キテ述ベタリ。

27. 充實性肺虚脱ト肺_Lエンボリー_Tトノ關係ニ就テ (實驗的研究)

岡大石山外科 鶴 身 孝 雄

近年手術後ニ於ケル肺合併症ノ 1 ットシテ充實性肺虛脱ナルモノガ注目セラル、ニ至リ逐年其ノ報告數ノ增多ヲ見ルノ趨勢ニアリ。Mastics 氏 (1927) ノ統計ニ依レバ術後充實性肺虛脱ハ術後肺合併症ノ 70%ニ達セリ。即チ茲ニ從來最モ多數ナリト考ヘラレシ肺炎ノ統計中相當多數本疾患ノ包含サル、事ヲ考ヘザルヲ得ザルニ至レリ。然モ其原因ノ 1 ットシテ氣管枝閉塞説ハ Lichtheim 氏 (1878) ノ發表以來當方面ニ於ケル實驗的並臨床的研究ノ基礎トナレルハ今更之ヲ茲ニ喋々ヲ要セズ。余ハ之ノ肺虛脱ト肺炎ノ關係ヲ闡明ナラシメンガ爲其ノ第 1 階梯トシテ肺虛脱ト肺栓塞トノ關係ヲ家兎ニ就キ研究セリ。此ニ關セル研究ハ既ニ昭和 7 年石山教授ガ日本外科學會ニ於テ發表サレシ如ク閉塞性虛脱肺側ニ於テハ他側ニ比シ肋膜腔内壓ハ著シク陰壓ノ増強ヲ來シ、之ノ陰壓ノ増強ハ延ヒテハ肺臓内血管ノ血流ニ異常ナル吸引力ヲ與フルモノト考ヘラレ此際血管系中ニ存スル栓子ハ肺臓ノ虛脱側ニ流入シ然モ氣管枝閉塞時ニアリテハ頸動脈血壓ノ上昇、頸靜脈血壓ノ下降ヲ來スト共ニ呼吸量ノ増大ヲ來ス事ハ一般周知ノ事實ナリ。尙又虛脱肺ニ於テ充血ヲ來スモノナルヤ、否ヤニ關シテハ Sauerbruch, Bruns, Cloetta, Propping 氏等ノ幾多ノ業績アルモ今尙一致セル結論ニ到達セザル状態ニアリ。余ハ石山教授ノ命ニヨリ教授ガ比較的早期ニ於テ閉塞性充實性肺虛脱ニ關スル研究ヲ行ハレタルニ鑑ミ逐時的ニ上述ノ問題ヲ探究セシ所、比較的早期即チ氣管枝閉塞操作ヨリ 3—6 時間ニテ側完全肺虛脱ヲ惹起セルモノニアリテハ栓子ハ盡ク虛脱側ニ流入シ 10 時間以上ヲ經過セルモノニアリテハ栓子ハ凡テ健側ニ流入セントヘルモノナル事ヲ實驗的ニ證明シ得タリ。栓子トシテハ針金並ニ肝油豚脂混合ヲ用ヒ、X 線的並組織學的ニ Sudan-Haematoxylin 染色法ニ依リテ流入側ヲ檢セリ。然シテ余ノ頗ル興味アリト考フル點ハ閉塞時ヨリノ時間ノ經過ト共ニソノ肋膜腔内壓ノ變化スル事ニシテ圖(胸腔内壓力測定曲線)ニ示サガ如ク第 3 時間ニ於テハ寧ろ虛脱側ノ内壓ハ他側ニ比シ陽壓ニ近ク時間ノ經過ト共ニ漸次陰壓ノ増強ヲ來スモ再ビ此ノ陰壓ノ恢復ヲ見、第 48 時間ニ於ケルモノニテハ第 6 時間ヲ經過セルモノト殆ンド同壓ヲ示スモノナルモ栓子ハ全然反對ノ方向ニ流入セントヘルモノナルヲ立證シ得。術後比較的早期ニ來ル肺炎ト比較的晚期ニ來ル肺炎ノ原因ニ對シ本實驗ノ重大ナル關係アルヲ思ヒ目下尙他ノ方法ヲ以テ研究中ナリ。

28. 腹部外科の疾患ト横隔膜運動

京大外科 山中 四郎

追ツテ發表ノ豫定。

29. 腹部外科ニ於ケル 1 考案

弘濟病院 塚原 仲光
上村 溫夫

開腹手術中腸管ガ一朝血行障害ヲ被リ壞死ニ陥ルガ如キ場合ハ可及的速カニ腹膜外ニ轉位セシメ其後ノ剔出操作ニ相當ノ時間ヲ要スル場合ニハ單ニ「ガーゼタンポン」ニヨル防禦ハ腹膜縫合ニヨル遮斷方法ヲ講ズルニ止ラズ、尙ホ此等ノ臓器ト腹膜トノ間ニ不滲透性物質例ヘバ「ゴム」布ノ如キモノヲ介在セシメ腹腔ノ汚染ヲ防ガザル可ラズ。

大綱ヲ利用シ得ザル骨盤腔ノ手術ニ於テハ殊ニ緊要ナル手段ト言ハザル可ラズ。

30. 最近 10 年間ノ我が岩永外科教室ニ於ケル「ヘルニア」ノ統計的觀察

阪大岩永外科 富士原 晴雄

余ハ最近 10 年間ノ我が岩永外科教室ニ於ケル「ヘルニア」ノ統計的觀察ヲ行ヒ 595 例、内嵌頓例 168 例ヲ得タルニヨリ茲ニ發表セントス。

「ヘルニア」中最多數ヲ占ムルモノハ、鼠蹊「ヘルニア」ニシテ、總數 551 例、即チ 92.6%ニ相當セリ。之ニ次グニ股「ヘルニア」116 例、陰唇「ヘルニア」11 例アリ。臍「ヘルニア」、癰疽「ヘルニア」モ少數ニ之ヲ認ム。男女別ニ就キテハ、鼠蹊「ヘルニア」ニテハ男子ニ於テ多數ヲ占ムレドモ、股「ヘルニア」ニテハ女子ニ

斷然多シ。左右別ニハ何レニ於テモ右側ニ多數ナリ。

ヘルニアノ罹患年齡：鼠蹊ヘルニアニ於テハ5歳迄ノ者21.2%ニシテ最多數、11歳ヨリ20歳迄ノ者20.4%ニシテニ次ギ、ソノ他年齡ノ増加スルニツレ、其ノ數減少ス。而シテ股ヘルニアニ於テハ30歳以上ノ年長者ノミ之ヲ認ム。

ヘルニアヲ認識セシ年齡：生後半年迄ニ30.2%即チ1/3、15歳ニナレバ59.5%實ニソノ2/3ニ達ス。ソノ他年ト共ニ減少スル傾向ヲ示ス。

ヘルニアノ誘因：下痢、咳嗽發作、急激ナル競走、出産等ノ後ニ發生スルモノ多ク、之ヲ要スルニ持續ノ腹壓亢進又ハ一時的ノ急激ナ腹壓亢進ガ其ノ誘因ノ主ナルモノナリト考フ。

ヘルニア門ノ大サヲ、主ニ鼠蹊ヘルニアニ就テ、觀察スルニ男子ニ於テハ女子ニ比シ大ナルモノ多ク、女子ニ於テハ小ナルモノ多シ。ヘルニア腫瘍ニ關シテモ、假令傾向ヲ示セドモ箠頓例ニ於テハ、非箠頓例ニ比シ腫瘍大ナルモノ男女共ニ、2乃至3倍ノ高率ヲ示セルハ、其ノ内容大ニシテ還納シ難ク箠頓ノ容易ニ起ルヲ示セルモノナリ。

ヘルニア嚢ノ性状ヲ脱腸帶ノ有無ニヨリ檢スルニ、脱腸帶ヲ用ヒシモノハ嚢ノ肥厚及ビ周圍内容トノ癒着強度ニシテ、手術ノ困難、惹キテハ豫後ノ不良ナルヲ多ク經驗セリ。

ヘルニア水ニ關シテハ、非箠頓例ハ透明漿液性ノモノ多ク、箠頓例ハ、濁濁、出血、汚穢ナルモノ多キハ勿論ナレドモ、ソハ單ニ箠頓ヨリノ時間ノミニ關係スルモノニ非ズシテ種々ナル因子即チ、年齡、箠頓ノ強弱、内容ノ種類、變化ノ程度、表面積等スペテノ條件ニヨリ左右サルモノナリ。

ヘルニアノ内容ハ其ノ解剖的關係上小腸最多ク180例、34.7%、次ニ大網膜178例ナリ。ソノ他廻盲部ノ内容トセルモノ57例中、14例ハ左側ニ之ヲ認ム。蟲樣突起27例、卵巣9例、特ニ腹腔内臓器ノ殆ンドムベテヲ内容トセル臍ヘルニアノ1例ニ遭遇セリ。

ヘルニア合併症中特ニ本疾患ト關係深キト考ヘラル停留睾丸4例、陰嚢精系水腫37例、精系靜脈瘤3例、殆ンド患側ニ且ツ右側ニ於テ多ク之ヲ見ル。

當教室ニ於テ行ハレ居ル手術々式ハ主ニ波多腰氏法、バツシニ―氏法及ビ之ノ我が岩永教授ニヨル變法ノ3方法ノミナリ。即チ岩永教授ニヨル變法トハ、皮膚切開ヨリ嚢剝離ニ至ル迄ハバツシニ―氏法ト同ジナレドモ、頸ニ於テ結紮サレタル嚢ハ切除サレル事ナク、木村氏法ノ如ク嚢ヲ殘シヴンケルマン氏ノ陰嚢水腫ノ手術法ヲ合シ行ヒシモノナリ。

麻酔法ハ約80%が局所麻酔ニシテ、ユ―テル―全身麻酔ヲ行ハレシモノ約6%ニ過ギズ、ソレニヨル死亡例ハ1例モ經驗セズ。ヘルニアノ全症例中、死亡セルモノ23例ニシテ、非箠頓例ハ5例、1.19%、箠頓ノ168例中死亡セルモノ18例ニシテ10.7%ニ相當シ、凡テ箠頓後24時間ヲ經過セルモノノミナリキ。腸切除ヲ行ハレシモノ9例、内6例ノ死亡ヲ見タリ。

術後陰嚢、精系血腫形成ノ發生ニ就テ見ルニ、バツシニ―氏法ハ9.1%ノ高率ヲ示スニ反シ、此ノ點ニ就テ考慮シテ行ハレタル我が岩永教授ニヨル變法ハ3.3%ニシテ、前者ノ1/3トイフ好成績ヲ示セリ。比較的精系ニ觸ル、事ノ少イ波多腰氏法ハ1.4%ナリ。尙再發率ニ關シテハ確答ヲ得シ250例中3例即チ1.2%ニ相當シ、凡テ右側ニ於テ之ヲ認メシガ岩永教授ノ變法ニ於キテハ1例ノ再發モ認メズ。

之ヲ要スルニ、我が岩永教授ニヨル變法ハバツシニ―氏法ニ比シ、術後陰嚢、精系血腫形成率ヲ遙ニ小ナラシメ、且ツ再發ノ少キ點ヨリ見テ、實ニ優秀ナル方法ナリト考フルモノナリ。

31. ヘルニアヲ伴ヘル臍ノ稀有ナル位置異常 京府大外科 田 中 哲 之 助

患者ハ6歳ノ少女。遺傳的關係ハ祖母ノ妹、發育不全ニシテ身長1m位ナリシト其他父母同胞ニ畸形ナシ。

現病既往症：出産直後肛門ノ缺損ヲ發見サレ手術ニヨリ大便ハ臍ヨリ排泄サル。又同時ニ臍帶ノ外陰部直上ニ連絡シ其ノ部ニ被膜ノ菲薄ナル小ナル腫瘍ノ存在セルヲ氣付カレ、ソノ腫瘍ハ腹壓ノ加ハル時ハ増

大シ、減ズル時ハ縮少シタリ。又趾癒着モ發見サレタリ。

現症：體格中等大、頭部、胸部＝著變ナク腹部ハ稍々膨隆ス。正常位＝臍ナク耻骨接合直上＝鶯卵大、境界鮮明、被膜＝癰痕ヲ有スル腫瘍ヲ見、號立スレバ之ハ緊張増大ス。觸診スル＝腫瘍彈力性軟、壓迫スル＝容易＝消失シ3横指ヲ入レ得ルヘルニア門ヲ證明シ得。

腫瘍直下ノ外陰部ハソノ前方右方＝寄り臍ヨリ糞塊ノ出ズルヲ見ル肛門ノ存在スル部＝肛門ノ痕跡ラシキモノナク觸診上肛門括約筋ヲ證明シ得ズ。下肢ハ左右少シク不同、左第Ⅱ第Ⅲ趾＝變形ヲ見癰痕アリ。

臍ヘルニアノ術式＝從ヒヘルニアノ手術ヲ行ウ。

不確實ナル既往症ナルモ、コノヘルニアハ臍帶ヘルニアト思考サル。臍帶ヘルニアハ發育障礙ニヨル畸形ト見做ス學者モアリ屢々他部＝畸形ヲ伴ヒ易シ。コノ症例モ臍帶ヘルニアガ畸形ヲ伴ヘルモノト推察サル。本邦ニ於ケル臍帶ヘルニアト畸形ノ關係ハ總數25例中關係不明ノモノ5例ヲ除キ、20例中鎖肛、右胸心、メツケル氏憩室及ビ多指症各1例及ビ多數ノ畸形ヲ有スル1例、都合4例、依ツテ臍帶ヘルニア對畸形ノ比ハ5:1ナリ。

臍ノ位置異常ノ症例ハ内外ノ文獻ヲ大體調査セシモ發見サレズ且ツ多數ノ畸形ヲ併セ有セルヲ以テ珍稀トシテ1例報告ヲナセリ。

32. 横隔膜ヘルニアノ1例

尼崎共立病院 池田 浩 藏

6歳ノ男兒ニシテ數日間斷ナキ嘔吐ト、發作的ニ起ル腹痛トヲ訴ヘ(吐物＝糞臭ナク毎日自然便排出)テ來レルモノニ、約百瓦ノバリウムヲ服用セシメテ、X線検査ヲ施セン所、心臟ハ全ク左右位置ヲ轉倒シ、胃ハ高度ニ下垂シテ小骨盤内ニ及ビ、大腸脾彎曲ハ横隔膜ヲ貫キテ、左胸腔内ニ突入セルヲ見タリ。

本症ハ一時治癒セシモ約1ケ年後再ビ現ハレテ遂ニ生命ヲ奪ヒシモノナルガ、患者ガ胸腹部ニ外傷ヲ受ケタル既往症ナキ事ヨリ按ズルニ、消化系統ノ障礙ニ終始セル左側先天性横隔膜ヘルニアノ1例ニシテ大腸脾彎曲ヲ内容トセルモ侵入門、ヘルニア嚢ノ有無、其他ニ就キテ檢索ヲ旋シ得ザリシヲ遺憾トス。

33. 逆行性嵌頓ヘルニアノ1治驗例

京大外科 加藤 辰三郎

日本外科寶函第13卷1號臨床瑣談掲載。

34. 急性汎發性膽汁性腹膜炎ノ1治驗例

和歌山日赤病院 荻野 金 八

吾ガ臨床上限局性膽汁性腹膜炎ノ發生ヲ見ルハ必シモ稀ナラザルモノソ汎發性ノモノニ遭遇スルハ概シテ稀ナリ。而モ本症ノ多クハ膽嚢ノ壞死穿孔ヲ伴ヒ、結石ヲ有スル場合ナリ、又本症ハ膽汁中毒症狀ヲ起シテ重篤ナル經過ヲ辿ル事多シ。余ハ肉眼的ニ穿孔ヲ認メザル無結石、急性汎發性膽汁性腹膜炎ノ1例ヲ經驗シ之レヲ治癒セシメ得タリ。

患者ハ37歳ノ女、コツヘル氏切開法＝做ツテ膽嚢剔出術ヲ行ヒ綿紗タンポン¹、更ニ兩側腸骨節部斜切開シ、ガレットン、ドレナーヂ²ニヨリテ治癒ス。膽嚢壁ノ組織標本ヨリ顯微鏡的ノ壞死部ヲ證明ス。又膽嚢内膽汁及ビ腹腔内臟瀦溜液(膽汁色素反應陽性)ヨリ培養ニヨリ變性セル大腸菌ヲ證明セリ。

膽汁性腹膜炎ノ文獻ヨリシテ其成因＝關シ分類シ

1) 膽嚢及ビ膽道＝穿孔ヲ有スルモノ。

a) 機械的成因、b) 炎衝ニヨルモノ、c) 其ノ他ノ原因。

2) 所謂非穿孔性、膽汁性腹膜炎。

之レヲ嚴格ナル定義ノ下ニ廣義 rein klinisch 及ビ狹義 pathologisch anatomisch ノ二ツノ場合ニ分ケ

ル、ソノ成因ニ關シテハ Blad ノ Pankreasferment ノ作用ニヨル Infiltrationstheorie ヲ至當ト考フ。著者ノ例ハ廣義ノ所謂非穿孔性膽汁性腹膜炎ト稱シ得ベキカ。

追 加 岡大石山外科 横 山 保

黄色腹腔液ガ膽汁デアルト言フ事ヲ斷定シ且ツ之ヲ A. Blad 氏說ヲ以テ理解シヨウトスルニハ單ニ「ビリルビン」¹「ヂアスターゼ」²ヲ檢シタダケデハ不充分デアリマス。之ヲ化學的ニ見レバ同時ニ膽汁酸ヲ檢出スル事が最も必要デアリマス。腹腔液ガ黄色ヲ呈シ「ビリルビン」²ヲ證明シ得ラレルノハ黄疸ヲ伴フ場合ノ腹水ニ於テモ見ラレル所見デアリマス。「ヂアスターゼ」²ハ屢々正常膽汁ニモ證明セラレル事ハ從來ノ研究ノ示所デアリマスガ、之ヲ證明シ得テモ該腹腔液ガ膽汁デアルト斷定スル上ニ決定的價値ガ無い。ノミナラズコノ「ヂアスターゼ」²ヲ A. Blad 氏說ノ如ク臍液ノ膽道内逆流ニ基因シタモノトスル事ニハ尙考慮ヲ要スルモノガアリマス。

非穿孔性ト言フ以上膽嚢ノ組織學的檢索ガ重要ナル意義ヲ有スルモノナルハ明デ、酵素說ヲ以テ貴例ヲ説明セラレントスルニハ脂肪壞死ノ像が見ラレテ然ル可キデハナイデセウカ。

最近吾ガ教室ニ於テモ一見所謂非穿孔性膽汁性腹膜炎ニ相當スルト思ハレル1例ニ遭遇シマシタガ、腹腔液ノ化學的性状ハ全ク膽汁ト考ヘラレルモノデアリマシタガ、膽嚢ニハ炎症性肥厚ノ所見ガアルダケデアリマシタ。故ニ本例ハ Blad 氏說ヲ以テハ理解サレナイモノデアリマス。之ニ依リ一見非穿孔性腹膜炎ト考ヘラレルモノ、中ニハ實際ハ何處カニ微細穿孔ノアツタモノガ混ジテキルト解セラレルノデアリマス。

而シ、A. Blad 氏說ガ全ク架空デ無い事ハ私ガ之ヲ實驗的ニ證明シテキル所デアリマス。

答 荻 野 金 八

腹腔液ニハ「ビリルビン」²陽性ニシテ、「ヂアスターゼ」²ヲ證明シ得タカラデアリマス。次ニ膽嚢ノ變化トシテ、粘膜ハ剝離シ、粘膜下組織ノ血管ハ「トロンプジョーレン」³シ、周圍ニハ細胞浸潤アリ、筋層ハ壞死ヲ起シ、肉眼的ニハ穿孔ハナイガ、組織學的ニハ穿孔ヲ認メタノデアリマス。

35. 急性穿孔性腹膜炎ニ對スル「ヒスタミナーゼ」⁴ノ治療の效果

阪大岩永外科 武 田 博
岩 木 年 中
森 山 良 二 郎

余等ハ腸閉塞症ト一脈相通ズル急性穿孔性腹膜炎ニ及ボス「ヒスタミナーゼ」⁴ノ影響ヲ實驗的ニ犬ヲ用ヒテ研索セルニ次ノ如キ結果ヲ得タリ。

實驗ニ用ヒタル「ヒスタミナーゼ」⁴ハ犬小腸粘膜ヨリ得タルモノニシテ、之ヲリンゲル氏液ニテ1%溶液トシテ使用セリ。

血壓ハ股動脈ニ於テ測定シ、「ヒスタミン」⁵ノ定量ハ教室ノ「ヒスタミン」⁶微量定量法ニ據レリ。

1) 犬ニ穿孔性腹膜炎ヲ惹起セシムレバ、血壓ハ晩期ニ於テ急激ニ下降シ、血中「ヒスタミン」⁵ハ早期ニ於テハ證明シ得ザルモ、晩期ニ於テハ著シク増量ス。

2) 犬ノ腹膜炎早期ニ「ヒスタミナーゼ」⁴ヲ靜脈内又ハ腹腔内ニ注入スレバ、注入後多クハ短時間血壓ノ上昇ヲ示シ、後、漸次下降ス。「ヒスタミン」⁵量ハ注入後一時減少シ、後徐々ニ増量、生存時間ハ前者ニ比シテ著シク延長ス。

3) 犬ノ腹膜炎早期ニ、リンゲル氏液ヲ靜脈内ニ注射セルモノニ在リテハ、血壓其ノ他ハ「ヒスタミナーゼ」⁴投與ノ犬ニ略々相似スルモ、生存時間ハ前者ヨリ短シ。

4) 犬ノ腹膜炎末期ニ「ヒスタミナーゼ」, 又ハ「リンゲル氏液」ヲ投與スルモ, 效果ヲ認メ難シ。

5) 以上ニヨリ急性穿孔性腹膜炎時, 靜脈内或ハ腹腔内投與ハ, 「リンゲル氏液」投與ノモノヨリモ, 共ニ優レタル效果ヲ齎スモノト思惟ス。

36. 炎症性大網膜腫瘤ノ1例

京府大外科 近 澤 秀 男

患者66歳。男子。

主訴：下腹部ノ牽引性疼痛。

既往症：本病以前ニハ特記スベキコトナシ。受診當日何等認ムベキ原因ナクシテ突然右下腹部ニ牽引性疼痛ヲ訴フ。

現症：脈搏74, 體溫37度6分。血液係白血球 8200, 腹部膨滿スルモ腹壁柔軟。蠕不穩ナシ。右下腹部ニ腫瘤アリ輕度ノ壓痛ト可動性ヲ認ム。

手術所見：上行結腸ノ前面ニ鶏卵大ノ腫瘤ヲ認メ結腸壁ヨリ容易ニ剝離シ切除シ同時ニ癒着部結腸壁及ビ蟲様突起ヲ切除ス。

肉眼的並ビニ組織學的所見。腫瘤ハ大網ニ包マレ切斷面ハ尙彈力性ノ硬度ヲ有シ中心部ニ壞疽組織アリ中ニ膿ヲ認ム, 膿ヨリ「エンテロコクケン」ヲ證明ス。

組織學的檢索ニ於テ明カニ炎症性所見ヲ認メ, 特殊性炎症乃至ハ惡性腫瘤細胞ヲ認メズ。上行結腸壁ヲ見ルニ同様炎症性所見ヲ認ム。切除セル蟲様突起ハソノ横斷面ニ於テ粘膜層ヲ缺如シ, 既ニ炎症ヲ經過セル像ヲ示ス。以上ヨリシテ本症例ハ極メテ慢性ニ經過セル結腸周圍炎ヨリ來レル炎症性大網膜腫瘤ナリ。

37. 大網膜ニ原發セル Coelithelioma malignum ニ就テ

岡大石山外科 野 間 安 則

余ハ最近癌腫ニヨル慢性腸閉塞症狀ノ凝診ノモトニ試験的開腹術ヲ施サレタ一患者ニ於テ大網膜ニ原發セル Coelithelioma malignum ノ1症例ニ遭遇セリ。

患者ハ61歳ノ女デ腹部膨滿ヲ主訴トシ内科醫ニヨリ結核性腹膜炎, 婦人科醫ニヨリ左側卵巢囊腫ト誤診サレタモノデアル。腹瘍ハ大網膜ニ原發シ手掌大, 灰白色硝子様光澤アル板狀ノ硬キ腫物デアル。病理組織學的ニハ大部分ハ癌腫様構造ヲ示シ, 間質結締組織ハ乳嘴様或ハ樹枝狀ニ分枝シ, 實質細胞ハ淋巴間隙ノ周壁ニ沿ヒ上皮細胞様ニ索狀ヲナシテ浸潤ス。是本腫瘍細胞ト特異ナ點ナリ。且ツ余ハ腫瘍細胞ノ母地ヲ胎生時ニ於テ臟器形成障害ノ爲迷入セル上皮細胞ニ歸セシムルヲ妥當ナリト思考ス。

38. 胃腸ノ多發性肉腫手術例

大阪日赤病院 富 永 貢

37才ノ男子ニ現ハレタル胃及ビ盲腸部ニ發セル, 内腔ニ向ツテ増殖セル肉腫及ビ其轉移トモ思ハレル後腹膜腔ノ手拳大ノ腫瘍ニ就テ述べル。

コノ3ヶ所ノ腫瘍ハ胃1部切除術, 腸管切除術及ビ腫瘍ノ全剔出術ニヨツテ entfernen セラレタノデアルガ, コレガ病理組織學的研索ノ結果ハ3者共同一ナル小圓形肉腫細胞デアツタ。

尙, 廻腸ハ上行結腸ノ方向ニ約5cm 重積ヲ營ンデキタノデハアルガ, 文獻ニ多クミラレル様ニ此例ニ於テモ臨床的ニ腸狹窄ノ症狀ニ現ハレナカツタ。

上記3者ノ新生物ノ何レガ果シテ原發竈デアルカハ此後ノ精細ナル病理組織學的ノ研究ニ待

ツベキデアルガ、兎毛角比較的稀ニシテ、興味アル症例ト言フ事ハ出來ルト思フ。

コレガ「イムペヂン」ニ關シテハ目下研究中デアル。患者ハ術後ノ經過ヨク、目下2週間ヲ元氣ニ過シテキル。

39. 腸間膜ニ發生セル「ペリテリオーム」ノ1例 大阪日生病院 河 津 祐 弘

本例ハ24才ノ未婚ノ婦人ニシテ、約4年前穿孔性腹膜炎ニヨル排膿手術並ニ蟲様突起切除術ヲ受ケ、約1年前更ニ卵巢囊腫剔除手術ヲ受ケタル等 既往ニ於テ、3回ノ開腹術ヲ受ケタル既往症ヲ有ス。今回ハ約1ヶ月前ヨリ微熱並ニ腹部疼痛ヲ主訴トシテ、來院セシモノニシテ、診察ノ結果、臍部ニ手拳大ノ腫物ヲ觸レ X 線診査ノ結果、大網膜カ或ハ腸間膜ニ發生セル腫瘍ノ診斷ノ下ニ、開腹術ヲ施行セシモノナリ。開腹ノ結果ハ腸間膜ニ發生セル腫瘍ニシテ周圍ハ非常ニ血管ニ富ミ、剖面ハ白黃色ヲ呈シ、組織の検査ノ結果「ペリテリオーム」ナル事ヲ確證セリ。元來此ノ腫瘍ハ臨床上非常ニ稀有ノモノニシテ、文獻ニヨルモ、軟腦膜、並ニ睪丸皮下、腹壁等發表サレテ居ルモ、腸間膜ニ發生セルモノヲ知ラズ。

40. 皮下脾臓單獨破裂ノ1例 京府大外科 渡 邊 壽 之 助 津 田 潔

外傷性皮下脾臓單獨破裂ノ報告ハ我國ニテハ僅々3,4例ヲ見ルニ過ギヌ。最近我々ハ是レガ1例ニ遭遇セリ。

40歳、男子。10月7日午後7時「リヤカー」デ安全地帯「ボール」ト衝突胸腹部強打ヲ受ケ人事不省トナリタルモ覺醒後ハ平氣デ步行シ居タリ。唯左季肋部ニ表皮剝脫皮下、點狀溢血ヲ見ル。

翌朝次第ニ上腹部激痛惡心ガ現レ腹部膨滿シ *Défense musculaire* 壓痛等著明トナリシタメ試験的穿刺ノ上臍上部正中切開デ開腹セルニ腹腔内出血ハ大量ノ「コーヒ」様液ヲ噴出シタリ。探索ニヨリ他ニ出血ノ個所ナク脾臓ノミ尾部ニテ尾端ヨリ2横指ノ所ニ斷裂ヲ起セルヲ觀タリ。腸線縫合後コハニ固キ「タムボン」、ドレナーデヲ行ヒタリ。術後輸血、灌腸ヲ續ケ治癒ニ向フヲ得タリ。術後尿中「デアスターゼ」ノ著明ナ増加ヲミル。

創ハ1週間デ瘻管ヲ造リ現在ハ「ゴム」管挿入シ可成リ多量灰黃色粘稠ノ液ヲ漏ス。

サテ本例ハ發生機轉ヲ觀ルニ災厄時空腹ナリシコトガ擧ゲラル。又外力作用機能ハ上腹部季肋部ニ斜ニ後上方ニ脊柱ニ加ハル外力ガ考ヘラレルガ前述ノ季肋部表皮剝脫ハコレニ一致スルト考ヘラル。又脾臓ノミノ破裂ナルガ故厄後一時平氣デ步行ナドセリ。

歐洲ノ報告例ヲミルモ過半数ハ死ノ轉機ヲトルモ倖ヒニ本例ハ早期侵襲ニヨリ治癒ニ向ヒタルヲ以テ現在尙入院中ナルモ茲ニ一應報告スル次第ナリ。